

Proponente: Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras

Área da Psicologia: Psicologia Clínica e da Personalidade

ENURESE , PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO E PUNIÇÃO : ESTUDOS BRASILEIROS RECENTES

Justificativa: O simpósio proposto é justificado por representar uma tentativa de atualização científica do que está sendo produzido cientificamente por três centros de pesquisa, distintos, todos nacionais, voltados para o estudo do problema da enurese (sua epidemiologia, patologia e tratamento). Essa condição é entendida aqui, como incontinência urinária, durante o sono, de uma criança, com pelo menos cinco anos de idade. Esse distúrbio infantil, muito comum entre crianças e adolescentes não tem o estado da arte sobre ele devidamente disseminado junto ao público leigo ou especializado. Procura-se dessa forma, suprir uma lacuna que os investigadores têm sentido na sua atuação como clínicos/pesquisadores, em contato tanto com portadores do problema, como com seus pais e mesmo com profissionais da saúde, os quais ainda se encontram com informações equivocadas e sem fundamento científico. Essa lacuna pode ter repercussões negativas uma vez que não auxilia na aquisição do controle vesical (não alcançado pelos enuréticos na idade em que a maioria das crianças o alcança). Sabidamente o problema quando não superado coloca o seu portador em condições de risco, as quais poderiam ser superadas com novas informações já de domínio dos meios acadêmicos mas ainda não devidamente divulgadas. Julga-se que o simpósio é também relevante por se considerar que em função da disseminação do conhecimento construído dá-se o primeiro passo no sentido de prevenção de ações negativas assumidas pelos responsáveis pelos portadores do problema tais como serão mostradas no desenvolvimento do simpósio. Nesse sentido é bom acrescentar que tem sido crescente a evolução do conhecimento científico relativo à eficácia do tratamento da Enurese (muitas vezes chamada de Enurese Noturna, ou mais especificamente de Enurese Noturna Monossintomática- MNE).. Para resolução desse problema existem dois tratamentos, reconhecidamente considerados padrão ouro : o tratamento com alarme de urina ou o medicamentoso, com desmopressina . Seria esperado que em função de os progressos na área, falsas idéias sobre o tratamento dessa condição fossem deixadas de lado na medida em que o conhecimento construído fosse mais amplamente difundido mas não é o que tem acontecido. Duas concepções errôneas muito comuns, nos mais diferentes meios são a de que não haveria um tratamento específico para essa condição particular e a crença de que não haveria nenhuma necessidade de tratamento para Enurese uma vez que com o decorrer do tempo essa condição se dissiparia, ou seja, o controle vesical, nunca antes alcançado desde o nascimento da pessoa, seria obtido de forma natural sem necessidade de nenhuma intervenção. Essas falsas concepções, infelizmente, não estão só no imaginário popular; podem também serem encontradas no de vários profissionais da saúde. Tentar resolver o problema indevidamente por estratégias caseiras é um dos três motivos encontrados em revisão da literatura sobre os motivos que levam o grande público a não levar portadores de enurese para o tratamento. Seja pelo insucesso de seus esforços fracassados, seja por outros motivos, há estudos brasileiros mostrando ser muito alto o número de pais de portadores de enurese que agem com eles como se considerassem seus filhos culpados pela condição e por isso os punem fisicamente ou de forma verbal. Ao invés de os encaminharem para os especialistas no assunto para serem tratados adequadamente, contribuem, com sua ação indevida, para um aumento do risco de problemas de comportamento e/ou para a diminuição da auto estima neles. Especialistas no tratamento padrão ouro, não medicamentoso, na área, no Brasil, não são muitos mas tem crescido o interesse de centros de estudo nacionais

especializados e multiprofissionais (envolvendo médicos, enfermeiros e psicólogos entre outros), interessados por prestarem atendimento adequado à população necessitada, bem como por desenvolverem estudos que possibilitem futuras ações voltadas para prevenção de riscos a que estão submetidos os portadores do problema. São, no simpósio, apresentados três estudos sendo que um deles analisa o risco de problemas e comportamento em portadores de enurese e dois outros, cada um deles, produzido em um diferente centro especializado nacional, analisam as respostas dos pais de portadores de enurese, dadas a questionários sobre o tema, apresentados em duas cidades brasileiras, de dois estados diferentes. As respostas alvo de atenção, nos dois casos, foram obtidas através de instrumentos diversos mas principalmente pelo uso comum de uma mesma escala nacional sobre reações negativas e punitivas ao problema, instrumento este criado por um desses centros. APOIO - FAPESP/CNPq

Palavras-chave: Punição, enurese, família.

Nível P

CLIN

Coordenador: Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras

O QUE AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ENURESE RELATAM SOBRE AS PUNIÇÕES QUE RECEBEM? Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras, Paula Ferreira Braga-Porto**, Rafaela Almeida Ferrari**, (Laboratório de Terapia Comportamental, Departamento de Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP).

A enurese noturna é um dos problemas mais comuns da infância. Ainda assim, é frequentemente negligenciado pelos profissionais e serviços de saúde e mal compreendida pelas famílias. Caracterizada pela perda de urina durante o sono sem causa médica conhecida, a enurese tem causas primordialmente orgânicas: a poliúria noturna, ou seja, uma produção exagerada de urina durante o sono; hiperatividade da musculatura da bexiga e, necessariamente, uma incapacidade em despertar frente aos sinais da bexiga cheia. A enurese pode levar a criança ou adolescente que a apresentam a sérias dificuldades emocionais e comportamentais. Sabe-se que os pais podem lidar de formas diferentes com a enurese. Pais intolerantes tendem a culpar a criança e podem agredir física ou verbalmente os filhos ou expô-los a situações embaraçosas. Pais tolerantes tendem a não atribuir a responsabilidade à criança e apresentam reações de acolhimento e apoio frente aos episódios. Frequentemente a enurese leva a uma redução da autoestima e a um aumento dos problemas de comportamento quando se comparam as crianças que molham a cama com as que não apresentam esse problema. As dificuldades emocionais enfrentadas geralmente são decorrentes de reações punitivas oriundas da família e de pares. No Brasil, existem estudos mostrando que os níveis de punição podem chegar até os 80%, mas frequentemente os pais não assumem a atitude punitiva em relação aos filhos. Esse trabalho teve como objetivo identificar em que medida a criança ou adolescente com enurese relatam uma série de reações possíveis aos episódios de molhadas na cama, apontando a frequência na qual essas situações ocorrem e quem emite a reação investigada. Para tanto, foram avaliados 20 crianças e adolescentes dos 6 aos 18 anos inscritos em um programa de tratamento psicológico para a enurese em uma clínica numa instituição pública de ensino superior da cidade de São Paulo, SP. Foi utilizada uma escala de possíveis reações à enurese, englobando comportamentos de culpabilização da criança, punição física, punição ou ameaça verbal, restrições, restituição do ambiente e reações positivas, criadas no próprio laboratório. A punição verbal se destaca como uma das consequências mais comuns aos episódios de enurese. Por outro lado, também

há um alto nível de reações positivas. Esse trabalho mostra que a enurese pode trazer sérios impactos para a criança ou adolescente, indicando a necessidade de difundir o conhecimento sobre esse assunto, tanto para que os pais possam lidar adequadamente com o problema como para que os profissionais de saúde saibam encaminhar esses pacientes para o tratamento adequado assim que o quadro for identificado. Apoios: FAPESP e CNPq

Palavras-chave: enurese, família, punição

Nível P

CLIN

2º Apresentador: Teresa Helena Schoen Ferreira

PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EM CRIANÇAS COM ENURESE NOTURNA. Teresa Helena Schoen (Centro de Atendimento e Apoio ao Adolescente, Departamento de Pediatria, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo - SP).

A Enurese Noturna aflige milhares pessoas no mundo inteiro, sendo um dos transtornos psiquiátricos mais comuns em crianças. Caracteriza-se pela perda repetitiva involuntária de urina durante o sono, ou mesmo durante a vigília, quando este controle já deveria ter sido adquirido. Esta patologia pode ser considerada estabelecida em crianças a partir dos cinco anos que apresentam dois ou mais episódios de molhadas de cama por mês e em crianças com mais de seis anos de idade que apresentam pelo menos um episódio por mês. Embora varie conforme a idade, muitas dessas crianças ou adolescentes não são identificadas como tendo a patologia e não são encaminhadas para atendimento especializado. A relação entre problemas de comportamento e enurese noturna vem sendo estudada, com resultados controversos. Alguns estudos observaram associação entre enurese noturna e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, outros com aumento de agressividade ou mesmo dificuldades escolares e há aqueles que não observam diferenças com o grupo controle. Este estudo investigou a associação entre a falta de controle urinário noturno e a presença de problemas de comportamento em crianças e adolescentes. Foi um estudo transversal, que envolveu a análise de 774 questionários preenchidos pelo responsável de crianças de 5 a 18 anos, moradoras da cidade de São Paulo. Os pais completaram o Child Behavior Checklist – CBCL – nas escolas de seus filhos ou no seu local de trabalho. O CBCL é um instrumento de rastreamento para problemas emocionais ou de comportamento e competência social. Da lista dos 113 problemas de comportamento que constituem o instrumento, foi selecionado o item 108: "faz xixi na cama", além dos dados demográficos e os resultados no instrumento. As 69 (8,91%) crianças cujos pais assinalaram positivamente o item 108 foram consideradas como tendo problemas de controle urinário noturno e os seus resultados foram comparados aos resultados das 705 crianças cujo item foi assinalado negativamente. O sexo masculino esteve mais associado à falta de controle urinário noturno do que o feminino, como encontrado na literatura. Em todas as escalas e subescalas de problemas de comportamento do CBCL, as crianças com comportamento indicativo de enurese apresentaram escores significativamente mais altos que o grupo controle, incluído problemas com a atenção e agressividade. As crianças/adolescentes que não possuíam o controle urinário noturno também tiveram piores índices em competência escolar e competência social. Estes resultados mostram que os pais percebem os filhos com enurese noturna como aqueles que necessitam de ajuda também para outros problemas emocionais e comportamentais. Neste estudo não foi possível verificar se a enurese noturna é causa ou consequência dos problemas emocionais, ou mesmo se estes são uma reação à forma como a família reage frente à cama molhada; observou-se que

estas crianças e adolescentes necessitam de ajuda especializada. Intervenções voltadas à atenção integral da criança seriam importantes no tratamento da Enurese Noturna.

Palavras-chave: enurese, problemas de comportamento, CBCL

Nível P

CLIN

3º Apresentador: Cacilda Andrade de Sá

PUNIÇÃO EM PORTADORES DE ENURESE DE JUIZ DE FORA: DADOS PRELIMINARES. Cacilda Andrade de Sá**, André Avarese de Figueiredo, José Murillo Bastos Netto (Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG).

A enurese é a micção normal que ocorre inapropriadamente em idade cujo controle vesical já deveria ter sido alcançado. A falta de orientação aos pais sobre a enurese de seus filhos tem como uma das consequências a punição. O presente estudo faz parte de um maior no qual vem sendo estudado o efeito da intervenção com pais na diminuição da punição com crianças com enurese monossintomática. Na presente investigação foi comparada a frequência de punição relatada utilizando-se diferentes formatos de entrevista (semiestruturada e escalas objetivas). Trata-se de um estudo quantitativo, transversal no qual foram feitas análises descritivas. Na coleta de dados dos responsáveis pela criança foram realizadas entrevista semiestruturada e aplicação da versão em português do Conflict Tactics Scales – Parent-Child (CTSPC) e com as crianças e adolescentes entrevista semiestruturada e a Escala de reação ao xixi na cama. A população estudada foram crianças e adolescentes (N =18) com enurese monossintomática e idade média de 9 anos (DP=2,42). Sendo maior a frequência de população masculina (70%), história familiar de enurese (61%), baixa escolaridade do responsável (ensino fundamental: 72%), corroborando com os dados da literatura internacional. Os tipos mais frequentes de punição apontados pelas crianças na Escala de reação ao xixi foram à restrição líquida (sempre: 64%), reclamações sobre o xixi na cama (às vezes: 29%) e fazer piada do xixi (sempre 21%). As respostas com menor frequência foram: castigo (nunca: 100%), bater (nunca: 93%) e apertar/chacoalhar/sacudir ou beliscar (nunca: 86%). No CTSPC os resultados foram: palmada no bumbum (83%), sacudir (72%), falar alto, gritar ou berrar (94%), tirar regalias (83%), ou castigo (72%). Nas respostas dos responsáveis à entrevista semiestruturada foi relatado punição verbal (100%), punição física sem contato (61%) e punição física (28%). A mãe foi a mais apontada como responsável pelos vários tipos de punição (100%) seguida do pai (46%), irmãos (46%) e primos (38%). Entre os responsáveis com histórico familiar de enurese 18,2% relataram que batem, 100% relataram que xingam e 63,6% relataram que castigam. Entre os responsáveis com ensino médio 20% relataram que batem; entre aqueles com ensino fundamental este percentual foi de 30,8%. Os resultados preliminares obtidos com a utilização da Escala de reação ao xixi na cama sugerem que a percepção de punição por parte da criança pode ser diferente do declarado pelos responsáveis. No relato dos responsáveis a punição verbal, a punição física e a punição física sem contato foram as mais citadas e no CTSPC foram as menos citadas. A impressão preliminar sobre o uso de instrumentos objetivos e subjetivos para mensurar a punição mostrou que a utilização de métodos diferentes pode gerar resultados divergentes quando se quer avaliar punição de crianças enuréticas por seus responsáveis. Este estudo, ainda que preliminar, reforça a importância da continuidade das investigações em andamento, para que seja possível traçar condutas direcionadas no atendimento de crianças com enurese, fomentando possíveis intervenções. Futuros estudos pretendem investigar alteração nas respostas a Escala de reação ao xixi na cama, como a diminuição da punição, em função da orientação aos pais.



Palavras-chave: enurese, família, punição

Nível D

CLIN